



Европейски съюз

ШАНС ЗА ЩАСТЛИВО БЪДЕЩЕ

ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

АНАЛИЗ НА ПРИЧИНИТЕ ЗА НАСТАНЯВАНЕ НА ДЕЦАТА В ДМСГД – ГР. ТЪРГОВИЩЕ ЗА ПЕРИОДА ОТ 01.01.2012 ДО 31.12. 2012 Г.

АНАЛИЗ НА НАЛИЧНИТЕ ЗДРАВНИ И СОЦИАЛНИ УСЛУГИ В ОБЛАСТТА.

АНАЛИЗ НА РЕСУРСИТЕ НА ДМСГД – ГР. ТЪРГОВИЩЕ



Европейски съюз

ШАНС ЗА ЩАСТЛИВО БЪДЕЩЕ

ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“

Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

Анализ

на причините за настаняване на децата в ДМСГД - гр. Търговище за периода от 01.01.2012 до 31.12. 2012 г.

1. Общ брой деца. Разпределение по пол, възраст, здравословно състояние, етнос

| Възраст | Общ брой | Пол | | Здрави | | С увреждане | | Етнос | | | |
|--|----------|-----|----|--------|----|-------------|----|-------|--------|--------|------|
| | | М | Ж | М | Ж | М | Ж | бълг | ромски | турски | друг |
| <u>Преминали през 2012 г.</u> | | | | | | | | | | | |
| 0 - 1г. | 22 | 11 | 11 | 9 | 8 | 2 | 3 | 6 | 16 | 0 | 0 |
| 1 – 2 г. | 8 | 4 | 4 | 4 | 3 | 0 | 1 | 0 | 6 | 1 | 1 |
| 2 – 3 г. | 8 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 0 | 8 | 0 | 0 |
| над 3 г. | 14 | 7 | 7 | 1 | 1 | 6 | 6 | 1 | 12 | 1 | 0 |
| Общо | 52 | 27 | 25 | 17 | 14 | 9 | 12 | 7 | 42 | 2 | 1 |
| <u>Новонастанени през 2012 г.</u> | | | | | | | | | | | |
| 0 – 1 г. | 17 | 10 | 7 | 9 | 6 | 1 | 1 | 6 | 10 | 1 | 0 |
| 1 – 2 г. | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 2 – 3 г. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| над 3 г. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Общо | 18 | 10 | 8 | 9 | 7 | 1 | 1 | 6 | 12 | 1 | 0 |

| Възраст | Общ брой | Пол | | Здрави | | С увреждане | | Етнос | | | |
|-------------------------------------|-------------|-----|----|--------|---|-------------|----|-------|--------|--------|------|
| | | М | Ж | М | Ж | М | Ж | бълг | ромски | турски | друг |
| <u>Изведени през 2012 г.</u> | | | | | | | | | | | |
| 0 – 1 г. | 9 | 3 | 6 | 3 | 3 | 0 | 3 | 2 | 7 | 0 | 0 |
| 1 – 2 г. | 5 | 3 | 2 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 1 |
| 2 – 3 г. | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 0 | 2 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| над 3 г. | 5 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 0 | 0 |
| Общо | 24 | 11 | 13 | 9 | 7 | 2 | 6 | 3 | 20 | 0 | 1 |
| <u>Към 31.12.2012 г.</u> | | | | | | | | | | | |
| 0 – 1 г. | 13 | 8 | 5 | 6 | 5 | 2 | 0 | 4 | 9 | 0 | 0 |
| 1 – 2 г. | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 |
| 2 – 3 г. | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| над 3 г. | 9 | 4 | 5 | 0 | 0 | 4 | 5 | 0 | 8 | 1 | 0 |
| Общо | 28 | 15 | 13 | 8 | 7 | 7 | 6 | 4 | 22 | 2 | 0 |
| <u>Към 01.01.2012 г.</u> | | | | | | | | | | | |
| 0 - 1г. | 8 | 2 | 6 | 2 | 3 | 0 | 3 | 2 | 6 | 0 | 0 |
| 1 – 2 г. | 5 | 3 | 2 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 1 |
| 2 – 3 г. | 7 | 4 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 0 | 7 | 0 | 0 |
| над 3 г. | 14 | 7 | 7 | 1 | 1 | 6 | 6 | 1 | 12 | 1 | 0 |
| Общо | 34 | 16 | 18 | 9 | 7 | 7 | 11 | 3 | 29 | 1 | 1 |

От всички преминали 52 деца в ДМСГД за 2012 г. най-голям е броя на момчетата 51.92 % /с две повече от момичетата/. Разделяйки ги по здравословен статус преобладават здравите деца 60 %, като от тях по-голям е броя на момчетата 54.83 %. При децата с увреждания – най-голям е броя при момичетата 57.14 %. Разделени по етнически признак – преобладаващ е този от ромски 80.7 %, малка част български 13.4 % и много малка част от турски 3.8 % и друг етнос 1.9 %.

От новонастанените 18 деца в ДМСГД за 2012 г. най-голям е броя на момчетата 55.55 % /с две повече от момичетата/. Разделяйки ги по здравословен статус преобладават здравите деца 88.88 %, като от тях по-голям е броя на момчетата 56.25 %. При децата с увреждания имаме по един представител от двата пола - по 1.9 %.. Разделени по етнически признак – преобладаващ е този от ромски 66.66 %, два пъти по малко от български 33.33 % и едно дете от турски етнически произход 1.9 % .

От изведените 24 деца в ДМСГД за 2012 г. най-голям е броя на момчетата 54.16 % /с две повече от момчетата/. Разделяйки ги по здравословен статус преобладават здравите деца 66.66 %, като от тях по-голям е броя на момчетата 56.25 % /с две повече от момичетата/. При децата с увреждания – най-голям е броя при момчетата 75 %. Разделени по етнически признак – преобладаващ е този от ромски 83.33 %, малка част български 12.5 % и едно дете от друг етнос 1.9 %.

От общо 28 деца към 31.12.2012 г. в ДМСГД най-голям е броя на момчетата 53.57 % /с две повече от момичетата/. Разделяйки ги по здравословен статус преобладават здравите деца 53.57 % /с две повече от увредените/, като от тях по-голям е броя на момчетата 53.33 % /с едно повече от момичетата/. При децата с увреждания – най-голям е броя при момчетата 53.84 % /с едно повече от момичетата/. Разделени по етнически признак – преобладаващ е този от ромски 78.57 %, малка част български 14.28 % и две деца от турски етнос 7.14 %.

От общо 34 деца към 01.01.2012 г. в ДМСГД най-голям е броя на момчетата 52.94 % /с две повече от момчетата/. Разделяйки ги по здравословен статус преобладават увредените деца 52.94 % /с две повече от здравите/, като от тях по-голям е броя на момчетата 61.11 %. При здравите деца – повече са момчетата 56.25 %. Разделени по етнически признак – преобладаващ е този от ромски 85.29 %, малка част български 8.82 % и по едно дете от турски и друг етнос - по 1.9 %.

От тези данни се вижда, че:

- По-голямата част от настанените деца са здрави - 60 % ;
- По-голямата част от настанените деца са от мъжки пол – 51.9 %;
- Съотношение на децата от различните етноси
 - Спрямо общия брой от децата в дома

- Български - 7 деца, 13.4 %
- Турски – 2 деца, 3.8 %
- Ромски – 42 деца, 80.7 %
- Други – 1 дете, 1.9 %

○ Като се вземе предвид етническият профил в областта – има ли диспропорционално представяне на деца от дадена група

| | Общо насел. в областта | | | | |
|---|------------------------|----------|----------|-----------|----------|
| | бълг | турци | роми | други | |
| Габрово | 114436 | 92,0% | 5,6% | 1,1% | 1,3% |
| Монтана | 143010 | 86,3% | 0,1% | 12,7% | 0,9% |
| Пазарджик | 242510 | 83,9% | 5,7% | 8,2% | 2,2% |
| Перник | 124535 | 96,5% | 0,2% | 2,8% | 0,5% |
| Пловдив | 612307 | 87,0% | 6,5% | 4,9% | 1,6% |
| Русе | 214712 | 81,4% | 13,3% | 4,0% | 1,3% |
| София | 1166063 | 96,5% | 0,6% | 1,5% | 1,4% |
| Търговище | 105828 | 54,6% | 36,0% | 7,3% | 2,1% |
| Преминали деца за 2012 г. през ДМСГД | Общо 52 деца | 7 | 2 | 42 | 1 |

2. Брой деца, нуждаещи се от медицинска грижа (от данни на проф.Христова)

- До 3 г. - 2 деца – 3.84 %
- Над 3 г. – 4 деца - 7.69 .%.

3. Брой деца, които имат братя или сестри, изведени извън семейството (настанени и осиновени)

| | Брой деца | Брой семейства, от които са тези деца | | Етнос на сем. | | |
|--|-----------|---------------------------------------|--------|---------------|------|---|
| | | бълг | ромски | турски | друг | |
| Общо брой деца | 52 | 51 | 7 | 41 | 2 | 1 |
| Общ брой с настанени братя и сестри | 2 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| Деца с братя и сестри в друга специализирана институция или резидентна грижа | 4 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| Деца с братя и сестри в <u>същото</u> ДМСГД | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Настанени в семейство на близки и роднини | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Настанени в приемна грижа | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| Осиновени | 11 | 10 | 1 | 8 | 0 | 1 |

От горната таблица е видно, че броят на децата с братя и сестри в друга специализирана институция или резидентна грижа е много малък - 7.96%/4бр/. Децата, които имат братя и сестри в същата институция са – 3,84%/2бр./, и 3,61%/1бр/ са децата , които имат настанени братя и сестри в приемно семейство.

34%/9бр. деца от 18/ от децата, които имат братя и сестри настанени в други специализирани институции или резидентни грижи, приемна грижа са от ромски произход, по 1,92% /1 дете/ са от български и друг етнос. Тези данни показват една характерна особеност от мисленето на ромския етнос – изоставяне на децата „временно” в институция за тяхното отглеждане, докато „поотраснат”.

4. Брой деца в семейството на настаненото дете (включително настанените извън семейството, осиновени):

| Брой деца в семейството | При колко от децата в ДМСГД (брой) | При колко от децата (%) |
|--------------------------------|---|----------------------------------|
| Едно дете | 12 | От 52 деца – 23.07 % |
| Две деца | 17 | От 52 деца – 32.69 % |
| Три деца | 8 | От 52 деца – 15.38 % |
| Четири деца | 1 | От 52 деца – 1.92 % |
| Пет деца | 4 | От 52 деца – 7.69 % |
| Шест деца | 6 | От 52 деца – 11.53 % |
| Седем деца | 2 | От 52 деца – 3.84 % |
| Десет деца | 2 | От 52 деца – 3.84 % |

По отношение на числеността на децата в семействата, които настаняват децата си в ДМСГД Търговище през анализирания период, най- голям процент са тези, при които децата са две - общо 32,69%.или са от първо раждане общо 23,07%. Тези данни говорят отново за начин на живот и обичайност в практиката при тези семейства да отглеждат децата си в специализирана институция.

5. Поредност на настаненото дете сред децата в семейството:

- Първо дете – 12 деца
- Второ дете – 17 деца
- Трето дете – 8 деца
- Четвърто дете – 1 дете
- Пето дете – 4 деца
- Шесто дете – 6 деца
- Седмо дете – 2 деца
- Десето дете – 2 деца

Данните за поредността на настаненото дете в ДМСГД Търговище се припокриват с тези за броя на децата в семейството на настаненото дете.

6. Семеен статус на децата и връзки с родителите

| Брой деца | С двама * | С родители (брой деца и %) | | | | Без родители (брой и %) | | | | |
|-----------|-----------|---------------------------------|--------|---------|---------------------------------|-------------------------|--------------|-------------|---------------|---------|
| | | Декларация за пълно осиновяване | | С един | Декларация за пълно осиновяване | | Пълни сираци | Подхвърлени | | Друго * |
| | | От тях с увр. | 3. | | От тях с увр. | 6 | | Здра ви | От тях с увр. | |
| 52 | 32 | 10 | 5.76 | 20 | 19.23 | 11.53 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 100 % | 61.53 % | 19.23 % | 5.76 % | 38.46 % | 19.23 % | 11.53 % | 0 | 0 | 0 | 0 |

От тези данни се вижда, че:

- Деца пълни сираци – няма;
- От преминалите деца за 2012 г. през ДМСГД тези с двама родители са почти два пъти повече от тези, които са с един;
- Повече деца от тези с един родител имаме с нотариално заверена декларация за даване на съгласие за пълно осиновяване в сравнение с тези деца с двама родители.

* Детето има двама родители – когато

1. Родителите имат брак;
2. Родителите имат брак, но са разделени;
3. Родителите съжителстват, независимо дали бащата е припознал детето;
4. Бащата е припознал детето, макар че не живее с майката;
5. Майката има брак или съжителства с партньор, макар че той не е баща на детето;
6. Бащата не е припознал детето, не живее с майката, но поддържа връзка с детето

Връзка на детето с родител или друг близък

| Наличие на връзка (брой деца и %) | | Прекъсната връзка (брой и %) | |
|--|------------------------|-------------------------------------|-------------------------|
| общо 21 | От тях с увр. 8 | общо 31 | От тях с увр. 13 |
| 40.38 % | 15.38 % | 59.61 % | 25.0 % |

От тези данни се вижда, че:

- По-голяма част от децата са с прекъсната връзка със своите родители или близки;
- По-голям е броя на децата с увреждане от групата на тези с прекъсната връзка, отколкото на тези, които поддържат такава.

7. Средносрочна продължителност на престоя на децата в ДМСГД

- Въз основа на направеното изследване се установи, че средната продължителност на престоя на дете в специализираната институция за 2012 г. е 204 дена. Най-краткия престой на дете преминало през институцията за 2012 г. е 16 дни, а най-продължителния – през цялата година.
- При здрави деца – 6 месеца
- При деца с увреждания - 8.5 месеца

8. От къде са преведени децата, преминали в ДМСГД-Търговище през 2012 г. /общо преминали 52 деца/:

- от семейна среда
 - От родното семейство 13 деца /28.0 %/
 - От среда на близки и роднини - 1 дете /1.92 %/
 - От приемна грижа - 0 деца /0 %/
 - От осиновители - 0 деца /0 %/
- от Родилно отделение поради заявление на майката за невъзможност или нежелание за отглеждане - 29 деца /55.76 %/
- от Детско отделение на болница (поради тежко заболяване, недоносеност или увреждане) – 4 деца /7.69 %/
- От друга институция за деца - 4 деца /7.69 %/
- С полицейска закрила (откъде идва детето) - 3 деца /5.76 %/

Анализът показва, че най-голям е процента на децата постъпили от родилно отделение – 55,76% /29бр./ и другата голяма група от преминалите деца - 28 % или /13деца/ са постъпили от родното семейство. Това показва липсата на специалисти, които да работят по превенция на ниво родилно отделение и общност.

9. Причини за настаняването на децата

(В повечето от случаите причините за настаняване в ДМСГД са няколко, затова процентното съотношение надхвърля 100 %.)

| Причина | Отнася се за (брой деца) | % от децата в дома | Това е <u>водеща</u> причина за изоставянето при: | |
|---|--------------------------|--------------------|---|-------------|
| | | | Брой деца | % от децата |
| Невъзможност за осигуряване на подходяща здравна грижа в семейството за дете с увреждане или заболяване | 15 | 28.84 % | 11 | 21.15 % |
| Нежелание да приемат в семейството дете с увреждане или заболяване | 2 | 3.84 % | 1 | 1.92 % |
| Нежелание да приемат в семейството детето (например детето е от друг партньор, грижа за много деца в семейството (над три деца) и пр. – тук се включват подхвърлените деца) | 1 | 1.92 % | 0 | 0 |
| Лоши хигиенно-битови условия в семейната среда | 17 | 32.69 % | 0 | 0 |
| Липса на жилище | 10 | 19.23 % | 0 | 0 |
| Липса на трудова заетост на родителя | 19 | 36.53 % | 1 | 1.92 % |
| Неглижиране или друга форма на насилие в семейната среда | 8 | 15.38 % | 5 | 9.61 % |
| Липса на подкрепа от партньор, близки и общността | 24 | 46.15 % | 7 | 13.49 % |
| Здравословен проблем на майката (психично или друго заболяване) | 8 | 15.38 % | 4 | 7.69 % |

| | | | | |
|---|----|---------|----|---------|
| Злоупотреба с алкохол или други зависимости | 2 | 3.84 % | 1 | 1.92 % |
| Родител в място за лишаване от свобода | 1 | 1.92 % | 0 | 0 |
| Липса на умения за адекватно родителстване | 15 | 28.84 % | 6 | 11.53 % |
| Майката е починала | 1 | 1.92 % | 1 | 1.92 % |
| Липса на желание да отглеждат детето си в семейна среда | 15 | 28.84 % | 12 | 23.07 % |
| Родителите не живеят в страната | 3 | 5.76 % | 2 | 3.84 % |
| Необходимост от уточняване на здравословния статус на детето. | 1 | 1.92 % | 1 | 1.92 % |

От тези данни се вижда, че:

- Като причини за изоставяне на децата преминали през ДМСГД – за 2012 г. са най-вече:
 - Липса на подкрепа от партньор, близки и общността - **46.15 %**
 - Липса на трудова заетост на родителя - **36.53 %**
 - Лоши хигиенно-битови условия в семейната среда - **32.69 %**
 - Невъзможност за осигуряване на подходяща здравна грижа в семейството за дете с увреждане или заболяване - **28.84 %**
 - Липса на желание да отглеждат детето си в семейна среда - **28.84 %**
 - Липса на умения за адекватно родителстване - **28.84 %**

- Като **водещи** причини за изоставяне на децата преминали през ДМСГД – за 2012 г. са най-вече:
 - Липса на желание да отглеждат детето си в семейна среда - **23.07 %**
 - Невъзможност за осигуряване на подходяща здравна грижа в семейството за дете с увреждане или заболяване - **21.15 %**

- Липса на подкрепа от партньор, близки и общността - **13.49 %**
- Липса на умения за адекватно родителстване - **11.53 %**

10. Населени места, от които са изоставените деца в ДМСГД- Търговище

Данни за населените места и общините, от които са изоставените деца в ДМСГД-Търговище

| ОБЩИНА | Брой изоставени деца от общинския център Не само новородени | Брой изоставени деца от друго населено място в общината | Общ брой изоставени деца от общината |
|----------------------------|--|---|--------------------------------------|
| От област Търговище | | | |
| община Търговище | 11 деца – 21.15 % | 14 деца – 26.92 % | 25 деца – 48.07 % |
| община Попово | 4 деца – 7.69 % | 7 деца – 13.46 % | 11 деца – 21.15 % |
| община Омуртаг | 0 | 6 деца – 11.53 % | 6 деца – 11.53 % |
| община Антоново | 0 | 3 деца – 5.76 % | 3 деца – 5.76 % |
| община Опака | 0 | 1 деца – 1.92 % | 1 деца – 1.92 % |
| ОБЩО | 15 деца – 28.84 % | 31 деца – 59.61 % | 46 деца – 88.46 % |
| От област Севлиево | | | |
| Община Севлиево | 1 деца – 1.92 % | 0 | 1 деца – 1.92 % |
| ОБЩО | 1 деца – 1.92 % | 0 | 1 деца – 1.92 % |
| От област Шумен | | | |
| Община Велики Преслав | 0 | 1 деца – 1.92 % | 1 деца – 1.92 % |
| ОБЩО | 0 | 1 деца – 1.92 % | 1 деца – 1.92 % |

От област Сливен

| | | | |
|--------------|---|-----------------|-----------------|
| Община Котел | 0 | 3 деца – 5.76 % | 3 деца – 5.76 % |
| ОБЩО | 0 | 3 деца – 5.76 % | 3 деца – 5.76 % |

От област Бургас

| | | | |
|-----------------------|-------------------------|-------------------------|------------------------|
| Община Бургас | 1 деца – 1.92 % | 0 | 1 деца – 1.92 % |
| ОБЩО | 1 деца – 1.92 % | 0 | 1 деца – 1.92 % |
| ОБЩО ЗА ВСИЧКИ | 17 деца – 32.62% | 35 деца – 67.3 % | 52 деца – 100 % |

- Откъде са преобладаващият брой деца - от кои общини, градове; от селата ? - и ...% от децата в тях.
 - Преобладаващия брой деца преминали през ДМСГД – гр. Търговище за 2012 г. са от друго населено място в община Търговище. Веднага след тях се нарежда броя на преминали деца от общинския център – гр. Търговище.
- Колко са от други области и защо са настанени тук?
 - Децата приведени в ДМСГД – гр. Търговище от общините Севлиево, Велики Преслав и Бургас е с цел осигуряване на възможност за работа с тях в насока реинтеграция, тъй като родителите им в последствие са се преместили да живеят на територията на област Търговище. Причина за настаняване на деца в ДМСГД – гр. Търговище от община Котел преминали за 2012 г. е пълния капацитет на ДМСГД – гр. Сливен.
- Има ли изпратени местни деца до 3 г. или 7 г. с увреждане в ДМСГД в други области?
 - Директно от ОЗД – брой, причини - няма
 - След престой в това ДМСГД – брой, причини – няма

11. Изход от институцията

| ИЗХОД | Общо всички деца | Възраст | | | | Пол | | Деца с увреждане общо | Братя и сестри, | | етнос | | | |
|-------------------------------|------------------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------------------|-----------------|--------------------|----------|----------|-----------|----------|
| | | До1г | 1-2 г | 2-3 г. | Над 3 г | М | Ж | | изведени заедно | изведени поотделно | бълг. | турски | ромски | друг |
| Реинтегрирани | 3 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 |
| Семейство на близки и роднини | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Приемно семейство | 5 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 |
| Осиновени в България | 11 | 5 | 3 | 1 | 2 | 7 | 4 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 9 | 1 |
| Осиновени в чужбина | 3 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 |
| ЦНСТ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ДМСГД | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ДДЛРГ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ДДМУИ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| починали | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| Общо | 24 | 9 | 5 | 5 | 5 | 11 | 13 | 8 | 2 | 0 | 2 | 0 | 21 | 1 |

От тези данни се вижда, че:

- От всички 24 изведени от институцията за 2012 г. най-голям е дела на децата осиновени в страната – 45.83 %
- Веднага след това по численост са децата настанени в приемно семейство – 20.83 %
- Реинтегрирани – 12.5%
- Осиновени в чужбина – 12.5 %
- Починали – 8.33 %
- От изведените деца от ДМСГД за 2012 г. няма такива преместени в друга институция, настанени в социална услуга от резидентен тип, както и в семейство на близки или роднини.

При осиновените деца преобладават тези от мъжки пол – 9 деца. При реинтегрираните деца 2 са от женски пол, а едно от мъжки. В приемните семейства преобладават децата от женски пол.

12. Нужди и потребности на децата и семействата от услуги, определени на базата на направените оценки на потребностите на децата и капацитета на родителите

На базата на направените оценки на потребностите на децата /19 броя/ и капацитета на родителите /19 броя/ и данните от анализа на причините за настаняванията в ДМСГД на преминалите през 2012 г. деца през институцията, мултидисциплинарният екип по деинституционализация за област Търговище идентифицира следните нужди на семействата в областта от услуги:

1. Услуги за подкрепа и превенция:

- Семейно-консултативен център – необходимост за 42.1 % от семействата и децата – **брой - 16**
/Предоставя широк кръг услуги по **превенция** на изоставянето на бебета и малки деца и **подкрепа** към семействата им за подобряване на грижите, които полагат за тях/.
- Звено за ранна интервенция – необходимост за 21.05 % от семействата и децата – **брой 8**
/Услуга, насочена към деца със специални потребности, вкл. веднага след раждането им, за **диагностициране** и **подкрепа** на тях и семействата им/.

- Дневна грижа за деца (почасова или целодневна) – необходимост за 18.42 % от семействата и децата – **брой 7**

2. Интегрирани здравно-социални услуги:

- Център за майчино и детско здраве – необходимост за 23.68 % от семействата и децата – **брой 9**
/Услуга, насочена към бременните, родилките и децата до 3 г. от уязвими групи, с цел да се гарантира техния достъп до здравни услуги. Центърът осигурява активно издирване за обхващане на целевите групи от здравната система и предоставя мобилни здравно-социални услуги в дома на потребителите/.

3. Резидентна грижа

- ЦНСТ - необходимост за 7.89 % от семействата и децата – **брой 3**

4. Необходима допълнителна подкрепа:

- o Специална диета – 2 деца
- o Лесен достъп до специализирани медицински услуги – 6 деца
- o Физиотерапия – 1 дете
- o Кинезитерапия – 10 деца
- o Ерготерапия – 1 дете
- o Поведенческа терапия – 1 дете
- o Психотерапия – 4 деца

Услуги в подкрепа на детето в процеса реинтеграция:

- o Достъп до дневна грижа – 2 деца
- o Достъп до детска градина – 2 деца
- o Специализирана интензивна медицинска подкрепа – 1 дете
- o Център за ранна интервенция – 1 дете
- o Личен асистент – 2 деца
- o Услуги за развитие в ранна детска възраст – 4 деца

Аргументация за избора и обхвата на предлаганите нови услуги

- Като най голяма необходимост се констатира нуждата от професионални приемни семейства, за бебета,новородени и деца с увреждания. Приемната грижа като средство за осигуряване на семейна среда за отглеждане на децата, както и за преход между институцията и последваща реинтеграция се оказва най-необходима в процеса на деинституционализация и противодействие на негативното въздействие на институцията върху децата. Въпреки големия брой приемни семейства на територията на област Търговище се оказва, че те са недостатъчни да посрещнат нуждите. От 14 деца настанени в приемна грижа през 2013 г. 3 деца са настанени в семейства от община Тетевен, 2 деца в община Нови пазар и останалите 9 деца в община Търговище. Специализираните приемни семейства за спешен прием трябва да бъдат обучени да се грижат и за малки бебета с лека до средна степен увреждане. Към настоящият момент все още няма приемни семейства изразили желание за отглеждане на дете с увреждане. Голяма рядкост за и тези, които заявяват готовност да гледат дете с лек здравословен проблем.
- Изключително изявена е нуждата и от Център за спешен прием за деца, който е необходим за краткосрочен престой на Спешен прием е необходим за изоставени новородени, при липса на специализирани приемни семейства за спешен прием на бебета към момента. През 2012г. в ДМСГД- Търговище са новонастанени 18, като почти всички са спешен прием. **В тази връзка е необходимо залагане на места за деца, които да се ползват за спешен прием само когато не е възможно настаняване в семейство, като търсенето на семейна форма на грижа от системата на закрила ще продължи.**
- Необходимо е да се развиват здравно-социалните услуги с Център за майчино и детско здраве, който да обхваща уязвимите групи/ непълнолетни майки и бременни, бременни от малцинствените общности, бременни със зависимости, HIV и т.н.), да разполага с педиатричен кабинет , акушеро-гинекологичен кабинет и кабинет детска консултация с медицински услуги за майките и децата. Необходимо е да се предоставят мобилни здравно-социални услуги, за да може да се достигне до всички високо рискови общности/ поради отдалеченост на ромските общности и невъзможност за плащане на транспорт/ за системно проследяване на здравословното състояние, физическото и психомоторно развитие на кърмачето и малкото дете. Мобилните екипи ще осигуряват медицински манипулации при необходимост, рехабилитация и кинезитерапия в дома на клиента. Специалистите от центъра ще работят и в посока на семейното планиране, на ранното идентифициране на риск от изоставяне – идентифициране, наблюдение и подкрепа по време на бременността и след раждането и ще извършват дейности по лечение и предотвратяване на детската заболяемост, смъртност, negliжиране в семейството и други рискове в ранна възраст. Предвиждаме да бъдат обгрижени 193 деца.
- Необходимост е и изграждането на ЦНСТ за малки деца с тежки увреждания, тъй като тези деца имат нужда от специализирани медицински грижи, които се извършват от квалифицирани медицински специалисти – лекари-педиатри, медицински сестри, рехабилитатори и др. През ДМСГД Търговище през 2012г. са преминали 40,38 % /21бр./ деца с

увреждания и техният период на пребиваване е по-продължителен от този на здравите деца. При тях много често няма изградена емоционална връзка с родителите им, а комплексните увреждания затрудняват намирането на приемни семейства с подходящ профил. Тази услуга от резидентен тип ще даде възможност на децата да бъдат качествено обгрижвани и да се задоволят техните медицински потребности. Тази грижа може да е с временен характер до намиране на трайна семейна форма на грижа. Капацитет на центъра – 8 легла. Брой ползватели 20

- Будещите услуги, за да са достъпни и да имат добри резултати при работата с рисковите групи – деца и семейства, трябва да са с широк териториален обхват и да обслужват целия регион.
- Необходимо е разкриването на Център за ранна интервенция, който да оказва подкрепа при идентифицирано увреждане на детето, който да осъществява превантивна дейност за предотвратяването на изоставянето /особено на деца с увреждания/. Центъра ще осигурява медицинска рехабилитация, информиране и консултиране на родителите. Целта е подкрепа на семейството за ранна диагностика и последващо своевременно лечение на увреждането, обучение на семейството за обгрижване на болното дете. Майките, които се колебаят да изоставят децата си ще имат възможност да развият майчински инстинкт и ще бъдат подкрепяни за вземането на окончателното решение в интерес на детето. Центъра за ранна интервенция ще може да осъществява всички горепосочени дейности и в подкрепа на приемни семейства, които се грижат за деца с увреждания. Очаква се да се повиши капацитета на 30 родители и 24 деца. Общо-54 ползватели
- Необходимо е разкриването на Дневна грижа за деца с увреждания. Към ДМСГД Търговище функционира дневен център за деца с увреждания, който ще бъде закрит със закриването на институцията. Дневният център за деца с увреждания би дал възможност на децата с увреждане да получават индивидуално внимание, да се работи с тях за подобряване състоянието на физическото и интелектуалното им развитие, за придобиване на социални и житейски умения, които ще дадат възможност за социалното им включване. Децата ще могат да придобият елементарни умения за справяне в ежедневието и навици. Ще имат възможност да ползват специализирани услуги, условията ще бъдат максимално близки до семейните. Семействата, чиито деца ще ползват Дневната грижа, ще се обучават да откликват съобразно нуждите им. Услугата Дневна грижа ще даде възможност на родителите на деца с увреждания, които често биват изключвани от трудовия пазар и социалния живот, да получат потенциални възможности за трудова реализация. Такъв център би бил от голяма полза за семействата, които отглеждат своите деца с увреждания и за приемните семейства грижещи се за такива деца. Брой ползватели-20 деца; 40 родители
- Необходимо е разкриването на Център за психично здраве

Налични ресурси в региона

На територията на област Търговище няма разкрит Център за психично здраве. Консултацията, лечението и проследяването на лица с психични разстройства се осъществява основно от индивидуални практики за специализирана извънболнична медицинска помощ по психиатрия /общо 9 на брой/, разпределени неравномерно, основно в областния град, както и 2 психиатрични отделения към многопрофилните общински болници в Търговище и Омуртаг. Деца с психически и поведенчески разстройства могат да ползват услугите на 1 специалист по детска психиатрия, а при необходимост от

диагностициране, извършване на психологическо изследване и/или лечение - да постъпят в детско – юношеския сектор към отделението по психиатрия при „МБАЛ – Търговище” АД.

Липсва структура, която да оказва психотерапевтична и психологическа подкрепа, както и психо-социална рехабилитация на семейства на деца с психични и поведенчески разстройства. Консултативните прегледи в амбулаториите на специалистите и престоят в лечебното заведение за болнична помощ са ограничени като времетраене и впоследствие родителите остават сами с детето си и с възникналите проблеми. Често такива деца носят стигмата на различните и имат социално неприемливо поведение, което може да бъде причина за невъзможност за вграждане в колектива. В този смисъл има необходимост от психологична и психотерапевтична подкрепа на родителите относно подхода им към децата, подкрепа на опитите им за пълноценно общуване с тях, съвети за реакция при често срещани ситуации, развитие потенциала на децата, психорехабилитация и реинтеграция.

От близо 10 години диспансеризацията на лица с психични заболявания е доброволна, поради което точна статистика на тези заболявания както в страната, така и в областта няма. Функциите относно поддръжка на регионална информационна система на лица с психични разстройства за нуждите на Националния служебен регистър са поети на доброволни начала от отделението по психиатрия при „МБАЛ – Търговище” АД.

При децата от целевата група по Проект „ПОСОКА: семейство” 2 деца са от психично болни майки, при 2 деца за единият от родителите съществуват индикации, че има психични отклонения, без да разполагаме с категорична медицинска документация, а 3 деца са с умствена изостаналост на база заболяване на нервната система.

Високата честота на психическите и поведенчески разстройства в областта, наследствената предразположеност за някои от тях, както и социално-икономическата характеристика на региона /слабо развити производства, високо ниво на безработица, голям брой здравнонеосигурени лица, ниска здравна култура на компактни общности/ са фактори, които водят до нарастване във времето на честотата на тези заболявания. Трябва да се има предвид, че понякога други заболявания - хромозомни аномалии, заболявания на нервната система /ДЦП, прекарани енцефалити, епилепсии и др./, деца с родови травми, се асоциират с проблеми в изграждането на характера, паметови и когнитивни нарушения. Често родителите negliжират проблема и/или се надяват с израстването нервно-психическото развитие на детето да напредне и да достигне нормалното за възрастта. Отлагането на специализирана консултация и активна рехабилитация забавя невъзвратимо някои умения и впоследствие дори и при интензивна намеса резултатите са незадоволителни.

Предлаганият от МЕД Център за психично здраве вероятно трябва да носи друго наименование, за да не се бърка с лечебно заведение със същото име. Ролята на психиатъра в него е не да лекува с медикаменти, а по - скоро да извършва профилактична и разяснителна дейност, да диагностицира и насочва към лечебната мрежа при необходимост. Прилагането на интегриран подход /включването на арттерапевт, психолог и социален работник/ ще помогне да се развият способностите на детето, да се повиши неговата самооценка и като крайна цел да се подпомогне неговото социално включване. Семинарите за родители /евентуално с поканени представители на асоциации на деца със същото заболяване или споделяне личен опит от страна на родител/ са важно средство за повишаване капацитета на лицата, ежедневно ангажирани с отглеждането и възпитанието на детето. Подходящо оборудваният кът за деца и родители и съвместно извършваните дейности могат да подпомогнат общуването и взаимното опознаване, както и да изградят родителски умения за по-пълноценно въздействие върху детето в дома. Брой ползватели - общо -32.

- **НУЖДТЕ ОТ СОЦИАЛНИ УСЛУГИ И КАПАЦИТЕТ НА УСЛУГИТЕ В МОМЕНТА – ДОКОЛКО Е ПЪЛЕН**


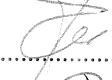
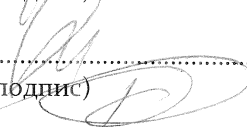
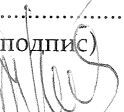

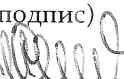

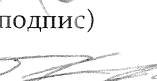

В община Търговище действащите социалните услуги са недостатъчни да отговорят на потребностите на общността. Към момента необходимостта от подкрепа, консултиране, работа по превенция и реинтеграция се поемат от Комплекса за социални услуги за деца и семейства – гр. Търговище. Същият е с капацитет 66 клиента и работи почти три пъти над капацитета си. Възможностите за насочване на нуждаещи се деца и семейства от отдел „Закрила на детето” към доставчик на социални услуги са силно ограничени.

- **КОИ ДЕЙНОСТИ НЕ СЕ ПОКРИВАТ ОТ СЪЩЕСТВУВАЩИ УСЛУГИ – ИЛИ НЕДОСТАТЪЧНО СЕ ПОКРИВАТ**

Ограничени са ресурсите за достъп до деца и семейства, които са с установена нужда от подкрепа, консултиране и съдействие. Единственият мобилен екип към Център за обществена подкрепа – гр. Търговище не е в състояние да гарантира осигуряването на достъп до тези семейства.

Изготвили:

Мултидисциплинарен екип по деинституционализация по проект „ПОСОКА: семейство”

1. ДМСГД
(Д-р Катя Алексиева) (подпис) 
2. ДМСГД
(Мая Венева) (подпис) 
3. ДМСГД
(Румяна Иванова) (подпис) 
4. РЗИ
(Д-р Райна Жейнова - Колева) (подпис) 
5. ОЗД
(Мария Владимирова) (подпис) 
6. ОЗД
(Валентина Александрова) (подпис) 
7. Община
(Миглена Сотирова) (подпис) 
8. Община
(Йоана Славева) (подпис) 
9. Местен координатор
(Атанас Енчев) (подпис) 

Настоящият документ е изготвен с финансовата помощ на Европейския социален фонд. Министерство на здравеопазването носи цялата отговорност за съдържанието на настоящия документ и при никакви обстоятелства не може да се приеме като официална позиция на Европейския съюз или Агенцията за социално подпомагане.